

# „ÉG VARAÐ FEILA Á ÞÍ EINA SEMKONA Á AÐ GETA GERT“

Orðræðugreining á frásögnum kvenna sem áttu í erfiðleikum með brjóstagjöf



Sunna Simonardóttir,  
aðjúnkt í félagsfræði og nýdóktor á  
Menntavísindasviði Háskóla Íslands



Helga Gottfreðsdóttir,  
prófessor í ljósmóðurfraði H.Í. og  
forstöðumaður fræðasviðs á Landspítala

## ÚTDRÁTTUR:

Brjóstagjöf er bæði algeng og álitin sjálfsögd á Íslandi og flestar mæður reyna brjóstagjöf sem fyrsta valkost. Hugmyndir okkar og vísindaleg þekking á brjóstagjöf er nátengd hugmyndum okkar um móðurhlutverkið, hvað felist í því að vera móðir og hvaða eiginleikum góðar mæður skuli búa yfir og því getur það að ná ekki að hafa barn sitt á brjósti haft mikil áhrif á sjálfsmynd þeirra mæðra sem það upplifa. Rannsóknir benda til þess að hin mikla áhersla sem lögð er á farsæla brjóstagjöf geti valdið skömm, sektarkennd og upplifun um að hafa brugðist hjá mæðrum sem gefa börnum sínum þurrmjólk og á sérstaklega við um þær konur sem vildu hafa börn sín á brjósti, en gátu það ekki. Tilgangur þessarar rannsóknar er að varpa ljósi á reynslu íslenskra kvenna sem gátu ekki verið með börn sín á brjósti eða áttu í miklum erfiðleikum með brjóstagjöf. Frásagnir 77 íslenskra kvenna sem höfðu þessa reynslu að baki og vildu deila henni með rannsakanda voru orðræðugreindar. Niðurstöður benda til þess að konur í þessari stöðu biði eftir „græna ljósinu“ frá heilbrigðisstarfsfólki til þess að hætta árangurslitlum tilraunum til brjóstagjafar. Frásagnir kvennanna sýna einnig fram á hvernig brjóstagjöfin er oft skilgreind sem ákveðinn mælikvarði á mæður þar sem samfélagið, ættingjar og vinir jafnt sem ókunnugir geta dæmt og smánað mæður sem hafa börn sín ekki á brjósti. Mikilvægt er að opna á umræðu um reynslu þeirra mæðra sem eiga í erfiðleikum með brjóstagjöf, bæði til þess að auka gæði þjónustunnar við þennan hóp mæðra og ekki síður til þess að vinna gegn skömm og neikvæðum tilfinningum þeirra.

**Lykilhugtök:** Brjóstagjöf, Móðurhlutverk, Mæðravernd, Samskipti, Þurrmjólk.

## INNGANGUR

Brjóstagjöf er bæði algeng og álitin sjálfsögd á Íslandi og flestar mæður reyna brjóstagjöf sem fyrsta valkost. Undanfarin ár og áratugi hefur vísindaleg orðræða um brjóstamjólk færst frá því að skilgreina hana sem ávinning fyrir barn og jafnvel móður yfir í það að skilgreina skort á brjóstagjöf sem áhættuþátt (Kukla, 2006; Wolf, 2013). Þessi breyting hefur margvisleg áhrif á stöðu móðurinnar þar sem hún stendur nú frammi fyrir því að ef barnið fær ekki brjóstamjólk, í nægu magni, nógu lengi sé það áhættuþáttur fyrir heilsu þess og velferð. Hugmyndir okkar og vísindaleg þekking á brjóstagjöf er nátengd hugmyndum okkar um móðurhlutverkið, hvað felist í því að vera móðir og hvaða eiginleikum góðar mæður skuli búa yfir og því getur það að ná ekki að hafa barn sitt á brjósti haft mikil áhrif á sjálfsmynd þeirra mæðra sem það upplifa.

Orðræðugreining fyrsta höfundar á vinsælu upplýsinga- og fræðsluefni fyrir þungaðar konur og foreldra bendir til þess að á Íslandi sé brjóstagjöf skilgreind sem burðarstöð vel heppnaðrar tengslamyndunar. Brjóstagjöf er sett fram sem óviðjafnanleg aðferð til samskipta og því er einnig haldið fram að mæður sem gefi brjóst séu tengdari börnum sínum (Simonardóttir, 2016). Brjóstagjöf er lýst sem auðveldri og ánægjulegri fyrir flestar mæður og samtímis lýst sem fullkomlega náttúrulegu ferli og sem lærðum hæfileika sem þarfnast undirbúnings og æfingar undir handleiðslu sérfræðinga. Ákvörðun móður um að hafa barn sitt á brjósti er algjörlega gefin innan þessa orðræðuheims og í raun skilgreind sem svo sjálfsögd að ekki sé um eiginlega ákvörðun að ræða (Simonardóttir, 2016). Þessi mynd sem dregin er upp af brjóstagjöfinni á íslensku vefsíðunum vakti með fyrsta höfundi þessarar greinar löngun til þess að skoða brjóstagjöfina betur, með það

fyrir augum að skoða sérstaklega reynslu þeirra kvenna sem eru útilokaðar frá þessari orðræðu um hina „góðu“ mjólkandi móður. Tilgangur rannsóknar var því að varpa ljósi á upplifun þeirra sem gátu ekki verið með börn sín á brjósti, eða áttu í miklum erfiðleikum með brjóstagjöf með það fyrir augum að skilja betur reynsluheim þeirra, samskipti við heilbrigðisstarfsfólk og þær afleiðingar sem reynslan hafði á sjálfsmynd þeirra sem mæðra.

## FRÆÐILEGUR BAKGRUNNUR

Alþjóðaheilbrigðismálastofnunin (WHO/Breastfeeding) mælir með að börn séu eingöngu á brjósti í sex mánuði og með annarri fæðu til tveggja ára aldurs eða lengur. Þessi stefna hefur verið innleidd á Íslandi og tölur frá 2012 yfir hlutfall barna á brjósti sýna að 98% barna voru á brjósti þegar þau voru eins vikna gömul og 86% voru eingöngu á brjósti á þeim aldri (Embætti Landlæknis, 2012). Brjóstagjöf er einnig algeng hjá þriggja mánaða gömlum börnum en 86% þeirra voru á brjósti og 67% eingöngu á brjósti (Embætti Landlæknis, 2012). Líkt og á hinum Norðurlöndunum þá hefja næstum allar íslenskar mæður brjóstagjöf og hátt hlutfall brjóstagjafar bendir til þess að sú hugmynd að mæður vilji hafa börn sín á brjósti sé menningarlega mjög sterk hér á landi. Til samanburðar má skoða tölur frá Bretlandi en þar eru 69% eins vikna gamalla barna á brjósti og 46% barna voru eingöngu á brjósti (Infant feeding survey, 2010). Það er því ljóst að hlutfall barna á brjósti, fyrstu vikurnar a.m.k., er hátt á Íslandi og hugmyndin um að allar mæður geti undir öllum kringumstæðum brjóstfætt börn sín án vandkvæða, eins lengi og þær sjálfar vilja, er mjög sterk innan heilbrigðiskerfisins og mæður eru hvattar til þess að gefast ekki upp þó illa gangi (Símonardóttir, 2016).

Hin ríkjandi orðræða um að brjóstið sé best (e. breast is best) er þó alls ekki einskorðuð við Ísland eða hin Norðurlöndin. Rannsóknir frá Kanada, Bretlandi, Ástralíu og öðrum löndum hafa sýnt fram á hvernig sú orðræða og hin mikla áhersla sem lögð er á farsæla brjóstagjöf getur valdið skömm, sektarkennd og upplifun um að hafa brugðist hjá mæðrum sem gefa börnum sínum þurrmjólk (Kukla, 2006; Lee, 2007; Taylor og Wallace, 2012). Þetta á sérstaklega við um þær konur sem vildu hafa börn sín á brjósti, en gátu það ekki. Fjölmargar rannsóknir hafa sýnt fram á hvernig bæði heilbrigðisstarfsfólk og mæður verða fyrir áhrifum af ráðandi orðræðum um brjóstagjöf og hinum sterku tengslum sem þær hafa við hugmyndir okkar um móðurhlutverkið og hvað felst í því að vera álítn „góð“ móðir (Andrews og Knaak, 2013; Larsen, Hall og Aagaard, 2008; Murphy, 2003).

Hið kenningarlega sjónarhorn sem stuðst er við í þessari rannsókn byggir á póst-strúktúralisma og femínisma, þar sem litið er til þess hvernig tungumálið bæði viðheldur og endurspeglar þær forskriftir sem félagslegar formgerðir og valdatengsl byggja á. Orðræður um móðurhlutverkið í vestrænum samfélögum byggja á eðlishyggju um að konur búi yfir móðureðli sem geri þær hæfari en feður til að annast um börn og sýna umhyggju og ástúð. Femínistar hafa löngum verið gagnrýnir á þessa eðlishyggju og vilja frekar skoða félagslega mótun móðurhlutverksins. Femínískir fræðimenn benda á að móðurhlutverkið sé ekki fast og óbreytanlegt heldur mótist af menningu og tíðaranda og samfélagslegt mikilvægi þess sé sögulega afar breytilegt og mótist af ráðandi orðræðu á hverjum tíma fyrir sig (Chodorow, 1978; Kinser, 2010; Rich, 1976; Ruddick, 1983). Kenningarlegt sjónarhorn rannsókna er femínískt og undir áhrifum franska heimspekingsins Foucault og kenningar hans um ögunarvald. Ögunarvald vísar til þeirrar ögunar sem samfélagið og stofnanir þess beita okkur og sömuleiðis þá eigin ögun sem við göngumst „sjálfviljug“ undir (Foucault, 1980).

Til þess að staðsetja rannsóknina og setja í samhengi við alþjóðlega umræðu um móðurhlutverkið og mæðrun er því mikilvægt að minnast á greiningu Sharon Hays (1996) á hugmyndafræði ákafrar mæðrunar eða intensive mothering sem hefur verið gífurlega áhrifamikil fyrir rannsakendur innan móður-fræðanna. Hays gerir grein fyrir sögulegri þróun foreldrahlutverksins og hvernig það hefur á undanförmum áratugum öðlast stærri sess í sjálfsmynd fullorðinna einstaklinga í hinum vestræna heimi. Innan orðræðu ákafrar mæðrunar er árangursríkt uppeldi að öllu leyti barns-miðað og hefur verið skilgreint sem ákveðin vinna eða atferli þar sem móðirin sekkur sér af fullum þunga í

uppeldið, tekur alla ábyrgð á þeim ólíku þáttum sem lúta að þroska og velferð barnsins, en á sama tíma á hún í auknum mæli að styðjast við ráð og leiðbeiningar sérfræðinga og vísindalegrar orðræðu um uppeldi og umönnun til þess að „kenna“ henni réttu handtökin (Badinter, 2012; Crossley, 2009; Maher og Saugeres, 2007). Sjálfsmynd móðurinnar samkvæmt forskrift ákafrar mæðrunar á fyrst og fremst að grundvallast á móðurhlutverkinu og það verkefni að sinna móðurhlutverkinu með sóma er menningarlega skilgreint sem erfiðara, tímafrekara og flóknara en áður þekktist (Hays, 2006; Lee o.fl., 2014). Farsæl brjóstagjöf er því veigamikill þáttur í hinni menningarlegu forskrift ákafrar mæðrunar þar sem vísindaleg orðræða um heilsufarslegan ávinning brjóstamjólkur og ekki síður hugmyndin um brjóstagjöf sem mikilvæga aðferð við að tryggja sterk tengsl á milli móður og barns eru lykilþættir.

## AÐFERÐAFRÆÐI

Rannsóknin sem hér er kynnt er hluti af doktorsverkefni fyrsta höfundar sem lauk árið 2017. Vísindasiðanefnd (13-054-S1) og Persónuvernd (S6059/2012) veittu leyfi fyrir rannsókninni sem hafði það að markmiði að skoða og greina ráðandi orðræður um móðurhlutverkið á Íslandi. Einn hluti doktorsrannsóknarinnar hafði það að markmiði að varpa ljósi á reynslu kvenna sem höfðu ekki getað brjóstfætt börn sín, eða höfðu átt í miklum erfiðleikum með brjóstagjöf og gerð er grein fyrir þeim þætti rannsóknarinnar í þessari grein. Gagnaöflun fór þannig fram að fyrsti höfundur auglýsti eftir sögum mæðra þar sem brjóstagjöf gekk illa eða ekki neitt eða þar sem komu upp miklir erfiðleikar á fjölmörgum vinsælum mæðrahópum á Facebook. Í kjölfarið birtist einnig viðtal á vísí.is þar sem rannsóknin var kynnt og óskað var eftir frásögnum. Á einni viku settu um 90 konur sig í samband við rannsakanda og lýstu yfir áhuga á rannsókninni og 77 konur sendu inn sína frásögn. Frásagnirnar voru mislangar, allt frá nokkrum línum upp í nokkrar blaðsíður. Heildargagnasafn var 124 blaðsíður af texta. Sumar konurnar studdust við spurningar sem þær höfðu fengið sendar frá rannsakanda til að hafa til hliðsjónar en aðrar skrifuðu sína eigin frásögn. Í töflu 1 eru dæmi um spurningar sem þátttakendur höfðu til hliðsjónar.

**Tafla 1.** Eigið mat á heilsu og andlegri líðan

Hvaða viðhorf hafðir þú til brjóstagjafar áður en þú eignaðist barnið/börnin?
Hvernig gekk brjóstagjöfin?
Hvernig upplifðir þú brjóstagjöfina?
Hvernig viðbrögð fékkstu frá heilbrigðisstarfsfólki, samfélaginu og þínum nánustu?
Hvernig leið þér?
Hvað hefði mátt betur fara?
Hvernig líður þér með brjóstagjöfina/reynsluna í dag?
Hvernig stuðning hefur þú viljað fá?

Sérstakt netfang var stofnað til þess að safna sögunum og eiga í samskiptum við þátttakendur og öllum þeim sem sendu fyrsta höfund skilaboð eða tölvupóst var svarað, þar sem þeim var gerð grein fyrir tilgangi gagnaöflunar og að nafnleysi þeirra yrði tryggt.

Við greiningu gagna var orðræðugreiningu beitt, en sú aðferð leggur áherslu á að skoða orðræðu sem skapandi ferli og rannsaka vald og valdatengsl, mótsagnir og þagnir innan orðræðunnar. Orðræðugreining á rætur að rekja til málvísinda en staðsetur sig innan póst-strúktúralískrar hefðar og er undir miklum áhrifum frá franska heimspekingnum Michel Foucault. Orðræðugreining lítur á hina félagslegu veröld sem texta sem rannsakandinn getur lesið og túlkað og því er rannsókn á orðræðu rannsókn á því hvernig merking er búin til og tengsl tungumáls og félagslegs veruleika (Wodak, 2008). Innan orðræðugreiningar er ekki nóg að telja orð í texta, heldur þarf að skoða um hvað er skrifað og ekki skrifað og sömuleiðis hvernig er skrifað (Ingólfur Á. Jóhannesson, 2006). Lögð var áhersla á að skoða orðræðu sem skapandi ferli og rannsaka vald og valdatengsl og mótsagnir innan orðræðunnar.

## NIDURSTÖÐUR

Í frásögunum kvennanna komu fram fjölbreytilegar ástæður fyrir því hvers vegna brjóstagjöfin gekk illa og flestar lýsa sársauka og vanlíðan við brjóstagjöfina. Endurteknar sýkingar og sár á geirvörtum voru algeng vandamál, sveppasýkingar og innfallnar geirvörtur sömuleiðis, lítill eða engin mjólkurframleiðsla eða að mjólkurframleiðsla dettur niður. Sumar konurnar náðu aldrei að koma brjóstagjöf af stað, aðrar náðu stuttri brjóstagjöf og hjá enn öðrum voru erfiðleikarnir tímabundnir og stóðu yfir í vikur eða mánuði. Konurnar lýstu flestar sársauka og vanlíðan við brjóstagjöfina, eins og Birna sem „engdist um af kvölum... til þess að sjá bara nokkra blóðdropa í glösunum en enga mjólk“ og Eva sem sagði: „Á tímabili hefði ég þegið það með þökkum ef einhver hefði skorið af mér brjóstin og saumað fyrir“. Margar kvennanna lýstu því yfir að fæðingin hafi verið barnaleikur í samanburði við þann sársauka sem þær upplifðu við brjóstagjöfina. Áslaug sagði: Brjóstagjöfin var „stanslaus barningur og erfiðleikar“ og Agla var „gjörsamlega sturluð af svefnleysi og vanlíðan“. Sylvia lýsti reynslu sinni með eftirfarandi hætti:

Við komum heim og aftur tók við mjög erfiður tími. Hann náði ekki réttu taki á brjóstinu og sárin mín urðu bara stærri og stærri. Þegar hann loksins náði taki á brjóstinu þá var það svo sárt að ég grét allan tímann sem hann drakk. Ég var með stórt opið sár og geirvartan við það að detta af.

### *Verkefnið að reyna að koma brjóstagjöfinni í gott horf*

Þegar vandamál komu upp vegna of lítillar framleiðslu var konunum ráðlagt að auka mjög fjölda gjafa og leigja sér þar að auki rafknúna mjaltavél sem þær sátu í þess á milli til þess að örva framleiðsluna. Eins og margar bentu á þýddi þetta í raun að þær voru alltaf annaðhvort að gefa (eða reyna að gefa) eða í mjaltarvélinni. Öll tilvera þeirra gekk út á þetta verkefni að koma brjóstagjöfinni í gott horf. Ein líkti upplifuninni af því að vera föst við mjaltavélina við stofufangelsi og aðrar minnst að enginn tími hafi verið til þess að njóta nýja barnsins eða sinna grunnþörfum, allt gekk út á að koma mjólkinni af stað. Agla orðaði þetta með þessum hætti:

Þegar ég rifja upp þessar vikur sem ég reyndi brjóstagjöfina þá liður mér illa. Þetta var slæmt tímabil fyrir mig, barnið og manninn. Á þessum tíma var ég einhvern veginn bara að „hamast“ í brjóstagjöfinni. Það snérist allur sólarhringurinn um að næra soninn. Ég þekkti í raun ekki þetta barn, var ýmist að vekja hann eða svæfa, pumpa mig, gefa honum brjóst eða pela. Það var enginn tími til að horfa á barnið, njóta þess að halda á honum og vera móðir hans. Eða bara njóta þess að vera í fæðingarorlofi með manninum mínum.

Andleg líðan flestra mæðranna var mjög slæm og margar minntust á þunglyndi, kvíða og jafnvel áfallastreituröskun sem fylgifisk reynslunnar. Sjálfsmynd þeirra sem mæðra og kvenna biðu mikla hnekki og þær upplifðu það margar hverjar að hafa brugðist barninu sínu. Kristín sagði: „Mín upplifun var sú að ég væri að bregðast honum, ég væri óhæf móðir og hann myndi dafna miklu betur ef ég væri ekki á staðnum“. Þær ræddu um kraumandi samviskubít, áhyggjur af heilsufari barnsins og framtíðarhorfum. Þær upplifðu sig sumar sem annars flokks mæður sem hefðu brugðist skyldum sínum gagnvart barninu. Þórunn kjarnar upplifun margra kvennanna með eftirfarandi tilvitnun: „Ég skammaðist mín, ég var að feila á því eina sem kona á að geta gert“.

Konurnar voru flestar hvattar áfram af heilbrigðisstarfsfólki til þess að reyna allt til þess að láta brjóstagjöfina ganga upp og gefast alls ekki upp. Soffía gerir grein fyrir því hvernig bæði hún sjálf, sem og heilbrigðisstarfsfólkið leit ekki þurrmjólkurgjöf sem valmöguleika og hvernig brjóstagjöfin var það eina sem kom til greina.

Mér fannst þetta ömurlegt tímabil þar sem þetta olli miklum kvíða hjá mér og mér fannst ég vera að bregðast barninu mínu. Hins vegar er ég mjög þrjósök og það kom aldrei til

greina að gefa honum neitt annað en brjóstamjólk, enda stakk aldrei neinn upp á því við mig. Í rauninni átti ég frekar að kveljast og svelta barnið mitt heldur en að gefa honum eitt-hvað annað.

Í sumum sögunum má greina ákveðna hetju-frásögn, þar sem konur reyna allt, vaða eld og brennistein og ná loks að sigra líkamann með mikilli þrautseigju. Þessi orðræða stillir þeim upp sem hetjum sem tókst að uppfylla sitt líffræðilega hlutverk og koma loks á og viðhalda langri brjóstagjöf. Þær tala um mikið keppnissskap, mikilvægi þess að þrauka og segjast jafnvel hafa verið haldnar þráhyggju. Þær eru stoltar af því að hafa ekki gefist upp og persónulegar fórnir þeirra hafi skilað sér. Hetjurnar eru þær sem ná upp farsælli og ánægjulegri brjóstagjöf eftir mikla vinnu og streð, en innan þessarar orðræðu eru skúrkararnir, þær mæður sem gefast of fljótt upp, fylgja ekki í einu og öllu ráðleggingum heilbrigðisstarfsfólksins og umfram allt eru álítnar hafa ekki reynt nógu mikið (Andrews og Knaak, 2013).

### *Að biða eftir „græna ljósinu“*

Samskipti nýbakaðra mæðra við ljósmæður og annað heilbrigðisstarfsfólk eru afar mikilvæg og þó að nokkrar konur lýsi samskiptum sínum við heilbrigðisstarfsfólk sem afskaplega góðum, þar sem stuðningur var mikill og áhersla lögð á vellíðan og heilsu móður og barns, þá er engu að síður ljóst að meirihluti þátttakenda í rannsókninni upplifði samskiptin og þjónustuna ekki með góðum hætti. Það var augljóst á sögum kvennanna að til þess að þær gætu eða mættu hætta að reyna brjóstagjöfina þá þyrftu þær að fá „grænt ljós“ frá ljósmæðrum eða öðru heilbrigðisstarfsfólki. Berghóra lýsti reynslu sinni af samskiptum við ljósmæður á þennan hátt: „Ég reyndi og reyndi.... ég reyndi allt. Enginn hlustaði. Ég upplifði mikla óþolinmæði hjá starfsfólki... upplifði mikla pressu að gefa brjóst. Það var ekki eins og annað kæmi til greina“. Margar kvennanna eru sárar og undrandi yfir því hve lengi þær voru látnar kveljast og að velferð barnsins hafi ekki verið tryggð. Aðalheiður útskýrir þetta með þessum hætti: „Ég er með mikið „keppnissskap“ og það í bland við eindregna hvatningu frá öllum að gefast ekki upp leiddi hreinlega til þess að sonur minn fékk alls ekki nógu mikla næringu fyrstu 6 vikurnar“. Agla hafði svipaða sögu að segja af syni sínum: „Þegar hann var 10 daga gamall lenti hann á bráðamóttöku barna vegna næringarskorts. Þá var okkur boðið viðtal við brjóstaráðgjafa sem sagði að ég skyldi halda áfram það væri ekkert að brjóstunum eða söginu“.

Konurnar upplifðu margar hverjar að þær hefðu ekki heimild til þess að ákveða hvort að tilraunum til brjóstagjafar yrði hætt og barnið fengi þurrmjólk. Friðrika sagði í þessu samhengi: „Ég vildi undir yfirborðinu að einhver tæki af mér völdin og segði mér að ég þyrfti að hætta þessu... Mér fannst allir vera að dæma mig“. Breski mannfræðingurinn Charlotte Faircloth (2013) hefur réttilega bent á að af öllum þeim þáttum sem snúa að móðurhlutverkinu sé brjóstagjöf, og í raun það að gefa börnum að borða, sá þáttur sem hefur hvað mestan síðerðilegan undirtón og það birtist okkur með skýrum hætti hér, þar sem orðræðan um hina „góðu“ móður viðurkennir aðeins ákveðna hegðun og afstöðu um leið og andstæðar hugmyndir eru skilgreindar sem óviðeigandi. Ef konurnar eiga aftur á móti að hafa möguleika á því sjálfar að segja hingað og ekki lengra, ég er hætt að reyna þá gefa þær um leið færi á því að þær sjálfar séu skúrkararnir innan þessarar orðræðu, móðirin sem fórnaði sér ekki nægilega mikið fyrir barnið sitt, vonda móðirin. Því virðist sem að þurfi oftast en ekki að vera einhver utanaðkomandi aðili sem hefur vald til þess að segja hingað og ekki lengra, þú hefur reynt nóg, þú stóðst prófið. Elísa orðar þessa algengu löngun vel þegar hún segir: „ég hefði viljað heyra það að sama hvað ég gerði þá væri ég góð móðir“.

Þær konur sem voru ánægðar með þjónustuna og samskiptin við heilbrigðisstarfsfólk áttu það sameiginlegt að hafa upplifað mikinn stuðning þar sem áherslan var á heilsu og velferð bæði móður og barns og þar sem brjóstagjöf var ekki sett fram sem ófrávikjanleg krafa. Sumar kvennanna vísuðu til samræðna við heilbrigðisstarfsfólk sem studdi þær vel á vegferð sinni til þess að koma brjóstagjöf af stað, en talaði líka um þurrmjólk á jákvæðum nótum og þá staðreynd að

Brjóstagið gangi ekki alltaf upp. Kristín ræddi í þessu samhengi um jákvæða reynslu sína af hjúkrunarfræðingi í heimavítjun sem eyddi tíma í að ræða brjóstagið við hana og „hennar viðhorf var að það sem skipti mestu máli væri að barnið fengi að borða, sama hvort það væri brjóstamjólk eða þurrmjólk, og að mömmunni liði vel“.

### **Brjóstagið sem mælikvarði á mæður**

Brjóstagið virðist vera mælikvarði sem sumar mæður nota til þess að meta aðrar mæður og bera sig saman við. Þær konur sem ná ekki upp brjóstagið eða eru með börn sín stutt á brjósti geta búist við að þurfa stöðugt að réttlæta það fyrir öðrum konum, jafnvel ókunnugum. Eins og fræðimenn hafa bent á er hinn mjólkandi líkami, líkt og þungaði líkaminn, að mörgu leyti skilgreindur sem almenningseign og því opin fyrir athugasemdum frá almenningi (Kukla, 2008; Locke og Horton-Salway, 2010). Spurningar um brjóstagið, óumbeðin ráð og reynslusögur, augnatillit eða beinar neikvæðar athugasemdir eru meðal þeirra atriða sem konur urðu fyrir. Agla orðaði þessa algengu reynslu með eftirfarandi hætti:

Það hvöttu mig allir til að gefa brjóst. Ég fékk að heyra ótal sögur um að þetta gæti verið erfitt fyrst en það naðu „allar“ konur að gefa brjóst. Kvenfólk í kringum mig talaði um hvað þær hefðu haft sín börn lengi á brjósti og hvað þetta væru dásamlegar stundir þegar börnin væru á brjósti. Það jók bara á vanlíðan mína.

Sumar konur lýstu því hvernig þær fundu fyrir augngotum þegar þær tóku upp pelann, þær földu sig inni í herbergi til þess að gefa barni sínu pela, sem er í samræmi við niðurstöður rannsóknar frá Bretlandi á mæðrum sem gefa börnum sínum þurrmjólk (Lee og Furedi, 2005).

Svo virðist sem að innan fjölskyldunnar upplifi konur oftast neikvæð viðbrögð frá tengdamæðrum sínum. Hanna sagðist hafa fengið eftirfarandi viðbrögð frá tengdamóður sinni: „Hún gerði mér þarna lífið leitt. Hún bentu mér á að börn yrðu fállegri og gáfaðari af

að fá brjóstamjólk og ráðlagði mér að hætta í skóla svo ég gæti verið í mjólkurvélinni í allavega hálf ár.“ Vinkvenna- og mömmuhópar reyndust einnig oft erfiðir fyrir konur og minnst Guðbjört í því samhengi á „vandræðalegu þögnina sem fylgdi oft þegar ég sagði að hún væri ekki á brjósti“. Erla var í mömmuhóp þar sem allar hinar mömmur gáfu brjóst og hennar upplifun var að hún væri dæmd fyrir að nota þurrmjólk: „Augnaráðin sem ég fékk þegar ég tók fram pelann, vá, þau gátu drepð mann en ég lét mig hafa það“. Þó að sumar konur hafi aldrei fengið neikvæðar athugasemdir eða annað af því tagi þá er eins og að þær séu samt ávallt viðbúnar því að fá slíka neikvæða athygli og búist jafnvel við henni. Hin neikvæða afstaða sem þær skynja frá umhverfi sínu hefur þannig verið innbyggð. Það er áhuga-vert að minnst á að það reynist konunum oft erfitt að brúa bilið á milli eigin reynslu af því að hafa hætt brjóstagið, sem getur oft verið mjög jákvæð og einkennist oft af miklum og djúpstæðum létti, og svo þeirra tilfinninga sem samfélagið ætlast til þess að þær sýni. Erla útskýrir þessa togstreitu mjög vel í eftirfarandi tilvitnun:

Ég upplifði þvílíka frelsistilfinningu þegar ég tók þá ákvörðun að gjörsamlega hætta brjóstagið. Ég hætti alveg með hana á brjósti þegar hún var 8 vikna. Þegar ég segi frá því núna að kornabarnið mitt sé bara á pela er ég samt full afsökunar og rek söguna af lélegri mjólkurframleiðslu. Ég er sátt við ákvörðunina um að hætta að reyna en skammast mín samt. Vildi að ég gæti bara sagt að barnið mitt væri á pela án þess að „selja“ ástæðurnar og afsakanirnar með í hvert sinn. Ég hef ekki fengið ljótt augnaráð eða einhver sagt við mig að þetta sé ekki gott fyrir börnin mín en samt er ég alltaf að afsaka mig.

### **UMRÆÐA**

Í þessari grein höfum við kynnt niðurstöður úr rannsókn þar sem til grundvallar voru 77 frásagnir íslenskra kvenna sem upplifðu mikla erfiðleika við brjóstagið. Við höfum sýnt fram á hvers eðlis vandinn



Mjólkursamsalan  
sendir ljósmæðrum  
innilegar hamingjuóskir  
með 100 ára afmæli  
Ljósmæðrafélags Íslands



var hjá mörgum þátttakendum og hvernig þær tókust á við það verk-efni að reyna að koma brjóstgjöf af stað eða viðhalda henni. Í þessari grein er lögð sérstök áhersla á þau þemu sem komu upp við greiningu gagna sem lúta að samskiptum við heilbrigðisstarfsfólk þar sem þau gætu verið sérstaklega áhugaverð fyrir lesendahóp Ljósmaðrablaðsins. Frásagnir kvennanna sýna einnig fram á hve nátengd brjóstgjöfin er samfélagslegum hugmyndum okkar um hina „göðu“ móður og hvernig samfélagið, ættingjar og vinir jafnt sem ókunnugir geta dæmt konur út frá því hvort þær eru með börn sín á brjósti, þó að harðast dæmi þær ef til vill sig sjálfar. Fyrir áhugasama er rétt að benda á að gögnunum hefur verið gerð ítarlegri skil í tveimur erlendum birtingum (sjá Simonardóttir, 2016b og Simonardóttir og Gíslason, 2018).

Þegar mæður upplifa erfiðleika við brjóstgjöf leita þær til heilbrigðisstarfsfólks, ljósmaðra og hjúkrunarfræðinga eftir aðstoð, leiðbeiningum og stuðningi. Burns o.fl. (2012) hafa bent á að sá stuðningur sé oft miðaður að brjóstgjöfinni sem slíkri, fremur en konunni sjálfri og hennar þörfum. Ljósmaður geta þó verið í erfiðri aðstöðu þar sem ætlast er til að þær gegni tveimur hlutverkum samtímis; að styðja og hlúa að konum sem eru að upplifa erfiðleika og á sama tíma að hampa brjóstgjöf sem bestu mögulegu leiðinni til þess að fæða ungabörn (Leap, 2009; Lomax, 2013). Þessi tvíbenta afstaða getur gert það að verkum að konur upplifa ekki mikinn stuðning eða skilning á aðstöðum sínum og þá tilfinningu margra þátttakenda að of mikil áhersla sé á að brjóstgjöfin gangi upp, sama hvað. Mikilvægt er fyrir heilbrigðisstarfsfólk að átta sig á þeirri valdastöðu sem það gegnir á þessum viðkvæma tíma í lífi mæðra og að þau gegna lykilhlutverki þegar kemur að því að „leyfa“ konum að bæta við þurrmjólkurábót eða að hætta langdregnum og árangurslausum tilraunum til þess að koma brjóstgjöfinni í gott horf. Niðurstöður þessarar rannsóknar benda til þess að konur í þessari stöðu biði eftir „græna ljósinu“ frá heilbrigðisstarfsfólki og fullvissunni um að þær hafi gert allt sem þær gátu. Fjöldi rannsókna, sérstaklega frá enskumælandi löndum, hefur sýnt fram á að mæður sem vilja hafa börn sín á brjósti en geta það ekki, upplifa sterkar tilfinningar eins og skömm, kvíða og samviskubít og reynslan hefur neikvæð áhrif á sjálfsmynd þeirra (Andrews og Knaak, 2013; Crossley, 2009; Kukla, 2006; Lakshman, 2009; Lee, 2007; Taylor og Wallace, 2012). Niðurstöður þessarar rannsóknar benda eindregið til þess að hið sama sé uppi á teningnum hér á landi. Það er mikill skortur á rannsóknum á brjóstgjöf á Íslandi, bæði þegar kemur að nýjum og áreiðanlegum tölulegum upplýsingum um tíðni og lengd brjóstgjafar en ekki síður eiginlegum viðtalsrannsóknum af reynslu kvenna af brjóstgjöf og þeim vandamálum og áskorunum sem þar geta komið upp.

## HEIMILDIR

- Andrews, T., Knaak, S., (2013). Medicalized Mothering: Experiences with Breastfeeding in Canada and Norway. *The Sociological Review* 61 (1): 88–110. doi:10.1111/1467-954X.12006.
- Badinter, E., (2012). *The Conflict: How Modern Motherhood Undermines the Status of Women*. New York: Metropolitan Books.
- Burns, E., Schmied, V., Fenwick, F., Sheehan, A. (2012). Liquid Gold from the Milk Bar: Constructions of Breastmilk and Breastfeeding Women in the Language and Practices of Midwives. *Social Science & Medicine* 75 (10): 1737–45. doi:10.1016/j.socscimed.2012.07.035.
- Chodorow, N. (1978). *The reproduction of mothering: Psychoanalysis and the sociology of gender*. Berkeley, CA: University of California Press.
- Crossley, Michelle L. (2009). Breastfeeding as a Moral Imperative: An Autoethnographic Study. *Feminism & Psychology* 19 (1): 71–87. doi:10.1177/0959353508098620
- Embætti, Landlækis. (2012). *Brjóstgjöf og naering 2004–2008*. [http://www.landlaeknir.is/servelet/file/store93/item16573/brjostgjof\\_og\\_naering\\_2004-2008\\_juni.2012.pdf](http://www.landlaeknir.is/servelet/file/store93/item16573/brjostgjof_og_naering_2004-2008_juni.2012.pdf).
- Faircloth, C., (2013). *Militant lactivism?: Attachment parenting and intensive motherhood in the UK and France*. New York, NY: Berghahn Books.
- Foucault, M. (1980). *Power/knowledge: Selected interviews and other writings, 1972–1977* (C. Gordon, Ed.) (C. Gordon, L. Marshall, J. Mepham & K. Soper, Trans.) New York, NY: Pantheon Books.
- Hays, S. (1996). *The Cultural Contradictions of Motherhood*. Yale University Press.
- Infant feeding survey. (2010). NHS digital. <https://digital.nhs.uk/data-and-information/publications/statistical/infant-feeding-survey/infant-feeding-survey-uk-2010>
- Ingólfur Ásgeir Jóhannesson. (2006). „Leitað að mótsögnum: Um verklag við orðræðugreiningu“ bls. 178–194 í *Fötum: Hugmyndir og aðferðir á nýju fræðasviði*. Rannveig Traustadóttir ritstj. Reykjavík: Háskólaútgáfan.
- Kinser, A., E. (2010). *Motherhood and feminism*. Berkeley, CA: Seal Press.
- Kukla, R. (2008). Measuring mothering. *International Journal of Feminist Approaches to Bioethics*, 1(1), 67–90. <https://doi.org/10.3138/ijfab.1.1.67>

- Kukla, R. (2006). Ethics and ideology in breastfeeding advocacy campaigns. *Hypatia*, 21(1), 157–180. <https://doi.org/10.1111/j.1527-2001.2006.tb00970.x>
- Lakshman, R., Ogilvie, D., Ong, K.K. (2009) Mothers' Experiences of Bottle-Feeding: A Systematic Review of Qualitative and Quantitative Studies. *Archives of Disease in Childhood* 94 (8): 596–601. doi:10.1136/adc.2008.151910.
- Larsen, J.S., Hall, E.O.C., and Aagaard, H. (2008). Shattered Expectations: When Mothers' Confidence in Breastfeeding Is Undermined – a Metasynthesis. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 22 (4): 653–61. doi:10.1111/j.1471-6712.2007.00572.x.
- Leap, N. (2009). Woman-Centred or Women-Centred Care: Does It Matter? *British Journal of Midwifery* 17 (1): 12–16. doi:10.12968/bjom.2009.17.1.37646.
- Lee, E. (2007). Health, Morality, and Infant Feeding: British Mothers' Experiences of Formula Milk Use in the Early Weeks. *Sociology of Health & Illness* 29 (7): 1075–90. doi:10.1111/j.1467-9566.2007.01020.x.
- Lee, E., Bristow, J., Faircloth, C., Macvarish, J. (2014). *Parenting culture studies*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Lee, E., Furedi, F. (2005). Mothers' Experience Of, and Attitudes To, the Use of Infant Formula for Feeding Babies - Kent Academic Repository. <https://kar.kent.ac.uk/25249/>.
- Locke, A. and Horton-Salway, M. (2010). 'Golden Age' versus 'Bad Old Days' A Discursive Examination of Advice Giving in Antenatal Classes. *Journal of Health Psychology* 15 (8): 1214–24. doi:10.1177/1359105310364439.
- Lomax, H. (2013). Troubled Talk and Talk about Troubles: Moral Cultures of Infant Feeding in Professional, Policy and Parenting Discourses. In *Family Troubles? Exploring Changes and Challenges in the Family Lives of Children and Young People*, edited by Jane Ribbens McCarthy, Carol-Ann Hooper, and Val Gillies, 97–106. Bristol: Policy Press. <http://oro.open.ac.uk/31064/>.
- Maher, J.M., Saugeres, L. (2007). To be or not to be a mother? Women negotiating cultural representations of mothering. *Journal of Sociology*, 43(1), 5–21. <http://doi.org/10.1177/1440783307073931>
- Murphy, E. (2003). Expertise and Forms of Knowledge in the Government of Families. *The Sociological Review* 51 (4): 433–62. doi:10.1111/j.1467-954X.2003.00430.x.
- Rich, A. (1977). *Of Woman born: Motherhood as experience and institution*. New York, NY: W. W. Norton.
- Ruddick, S. (1983). Maternal thinking. In J. Trebilcock (Ed.), *Mothering: Essays in feminist theory* (pp. 213–230). Totowa, NJ: Rowman & Allanheld.
- Simonardóttir, S. (2016). Constructing the attached mother in the “world's most feminist country.” *Women's Studies International Forum*, 56, 103–112. <http://doi.org/10.1016/j.wsif.2016.02.015>
- Simonardóttir, S. (2016b). Getting the Green Light: Experiences of Icelandic Mothers Struggling with Breastfeeding. *Sociological Research Online* 21(4)l.
- Simonardóttir, S., Gíslason, I.V. (2018). When breast is not best: Opposing dominant discourses on breastfeeding. *The Sociological Review*. Vol. 66(3) 665–681. doi:10.1177/0038026117751342
- Taylor, E.N., Wallace, L.E. (2012). For Shame: Feminism, Breastfeeding Advocacy, and Maternal Guilt. *Hypatia* 27 (1): 76–98. doi:10.1111/j.1527-2001.2011.01238.x.
- WHO. (2019). *WHO/breastfeeding*. <https://www.who.int/topics/breastfeeding/en/>
- Wodak, R. (2008). Critical Discourse Analysis: Theory and Interdisciplinarity. In G. Weiss (Ed.), *Intertwinings: Interdisciplinary encounters with Merleau-Ponty* (pp. 302–316). Albany, NY: State University of New York Press.
- Wolf, J. B. (2013). *Is breast best: Taking on the breastfeeding experts and the new high stakes of motherhood*. New York, NY: New York University Press.